

2024 年度

がん治療認定医・がん治療認定医（歯科口腔外科）

教育セミナー受講・認定医試験受験

申込の手引き



Japanese Board of Cancer Therapy

一般社団法人日本がん治療認定医機構

目次

1. 申込の概要	2
2. 申込の流れ	4
3. 申込方法	6
①MyPage のユーザ登録（「教育セミナー・認定医試験」の申込をはじめてされる方）	6
②MyPage「申込」よりセミナー受講・試験申込	10

1. 申込の概要

認定医 申請資格の条件として、教育セミナーの受講、認定医試験の合格は必須です。

1) 申込受付期間： 2024 年 7 月 3 日（水）13 時 – 2023 年 7 月 23 日（火）15 時

2) 定員 :

①教育セミナー（Web 開催）：約 1,400 名

②認定医試験（CBT）：合計 1,400 名

*全国 47 都道府県にある CBT 運営業者（プロメトリック株式会社）が管理・指定する試験会場にて分散開催（開催しない県・会場が発生する場合あり）。

*定員に達した場合、「受付終了」します。「キャンセル待ち」の受付はございません。

3) 申込資格 : 日本国の医師免許 または 歯科医師免許を有すること

4) 申込方法 : 本機構 HP ホーム→認定医の取得→教育セミナー・認定医試験 申込
<https://www.jbct.jp/doctor/apply.html>

5) 支払 :

①支払金額

- ・ 教育セミナー および 認定医試験（2024 年度版テキスト代含）： 25,410 円
- ・ 教育セミナーのみ（2024 年度版テキスト代含）： 14,410 円
- ・ 認定医試験のみ（2024 年度版テキスト代含）： 14,410 円

*上記 すべて事務手数料・消費税・送料込

②支払方法と支払期限

- ・ クレジットカード決済：即時

6) 申込後の取消（キャンセル）

①教育セミナー受講料：試験開催中止およびキャンセルであっても、受講料および事務手数料は、原則返金いたしません。

②認定医試験受験料：本機構が開催中止とした場合は、全員に返金いたします。

ご自身の都合によるキャンセルの場合は、取消日によって返金額が異なります。次ページの表でご確認ください。

【申込後の取消(キャンセル)について】

申込タイプ	7月16日(火)24時までの取消	7月17日(水) <u>以降</u> の取消
教育セミナー受講 および認定医試験 受験	受講料 (テキスト代込) : 返金なし 受験料 : 11,000 円 (税込) ※テキストは送付します。	受講料 (テキスト代込) : 返金なし 受験料 : 返金なし ※テキストは送付します。
教育セミナー 受講のみ	受講料 (テキスト代込) : 返金なし ※テキストは送付します。	受講料 (テキスト代込) : 返金なし ※テキストは送付します。
認定医試験 受験のみ	受験料 : 14,300 円返金します。 (内訳 受験料 : 11,000 円(税込) テキスト代 : 3,300 円 (税込)) ※テキストは <u>送付しません。</u>	受験料 : 返金なし テキスト代 (3,300 円) : 返金なし ※テキストは送付します。

- ・ 【受講料】 および 【事務手数料】 については、原則返金いたしません。
- ・ ご希望の会場予約が取れない場合も返金いたしません。

キャンセルや万一誤って申し込みをされた場合は、事務局までご連絡ください。

事務局 E-mail: c-info@imic.or.jp

2. 申込の流れ

①MyPage のユーザ登録（はじめての場合）

※「教育セミナー・認定医試験」の申込をはじめてされる方は、ユーザ登録が必要です。



②MyPage「申込」よりセミナー受講・試験受験申込

※支払方法は、クレジットカード決済のみです。

期間：2024年7月3日（水）13:00 - 2023年7月23日（火）15:00

※本機構のホームページ（MyPage）より申し込みます。

③申込・支払手続きのお知らせメールの受信

※キャンセルや万一誤って申し込みをされた場合は、至急事務局までご連絡ください。

※申込完了後、「申込・支払手続きのお知らせメール」が、登録メールアドレスへ自動的に送信されます。

24時間たってもメールが届かない場合、事務局までご連絡ください。

※自動送信メールのため、迷惑メールとしてサーバーで処理されることがございますのでご確認ください。



④会場予約のご案内メールの受信

※8月上旬に登録したメールアドレスへ予約方法とともに案内します。



⑤会場予約を行う

期間：2024年8月19日（月）10:00~2024年9月2日（月）23:59

メールに記載のプロメトリック株式会社のJBCT専用ページにログイン（初回の場合はアカウント作成）会場を予約する



申込完了

【今後のスケジュール・注意事項】

◆ 教育セミナー 実施日程 (Web 開催)

2024年10月4日(金) 13時 - 10月19日(土) 24:00(予定)

◆ 認定医試験 実施日程 (各会場共通)(予定)

2024年10月20日(日)	12:30 - 12:45	受付開始
	12:45 - 13:00	説明、入室
	13:00	試験開始(85分)
	14:25	試験終了

- ① 受付締切時間の15分前を目安に、時間に余裕をもってお越しください。
12:30より前にお越しいただいてもお待ちいただく場所がない場合があります。
- ① 受付締切時間を過ぎて来場した場合や本人確認書類を提示ができない場合は受験ができません。公共交通機関が遅延(または運休)による遅刻の場合、遅延証明書をもって会場へ来場してください。
- ① 途中退出の場合、再入室はできません。試験を終了しての退出となります。
- ① 2024年度版テキストは8月下旬より順次発送予定です。
教育セミナーは、テキストの予習を前提として行われます。
事前にテキストをお読みください。
- ① お送りした2024年度版テキストを紛失した場合は、別途購入となりますのでご注意ください。
- ① 今後のご案内およびお知らせは、MyPage インフォメーション、本機構のホームページ、、E-mailにて行いますので、都度ご確認をお願いします。
- ① 新型コロナウイルス(COVID-19)の感染拡大に伴う、試験会場における試験実施の対応方針については CBT 運営を行っているプロメトリック株式会社のホームページをご覧ください。 <https://www.prometric-jp.com/>
- ① セミナー受講単位(10単位)および試験合格は、5年間有効です。(2024年度受講単位・試験合格は、2028年度審査まで有効)
 - ① 試験合格発表後(2024年12月中旬)～ 2025年1月上旬 Web 登録
～ Web 登録締切1週間後 申請書類提出

問い合わせ先

日本がん治療認定医機構事務局 E-mail: c-info@imic.or.jp

3. 申込方法

①MyPage のユーザ登録（「教育セミナー・認定医試験」の申込をはじめてされる方）

（過去に申込をされている方、認定医取得済の方は [p.10②へ](#)）

本機構のホームページよりユーザ登録をおこないます。

<https://www.jbct.jp/>



① MyPage をクリック



②ログイン画面下
“「教育セミナー・認定医試験」の
申込をはじめてされる方はこちら”
をクリック

※ 7月3日(水)13:00に画面が
更新され、上記文言が表示
されます。

※ 7月3日(水)13:00を過ぎて
も該当文言が表示されない場合

① 画面が更新される前に、画面を開いて
いると表示されません。
⇒パソコン内のインターネット一時ファイ
ルに更新前の状態で保存されています。
ブラウザの更新ボタンをクリックしてくだ
さい。

更新ボタン

インターネット上のファイルを読み込み、
最新のホームページが表示されます。



③必要事項を入力

JBCT MyPage

ユーザ登録

「教育セミナー・認定医試験」の申込をはじめとする方は登録が必要です。
過去に申込されたことがある方はログイン画面よりお進みください。

氏名*	姓 がん治 名 太郎
氏名(フリガナ)*	セイ カンチ メイ タロウ
生年月日*	1990 年 3 月 3 日
性別*	<input checked="" type="radio"/> 男性 <input type="radio"/> 女性
医師免許種別*	医師
医籍登録番号*	123456
医師(歯科医師)免許登録日*	2019 年 5 月 30 日
勤務先名*	がん治療大学センター
勤務先科目*	外科
勤務先住所*	郵便番号*半角数字7桁 160001 都道府県* 東京都 市町村区・字名* 新宿区信濃町 丁目・番地* 3番地 建物名 信濃町療養館
勤務先電話番号*	0353617105
郵便物送付先*	<input type="checkbox"/> 勤務先に送る 郵便番号*半角数字7桁 都道府県* 東京都 市町村区・字名* 丁目・番地* 建物名

氏名(フリガナ):全角カタカナ入力

生年月日:入力間違いに注意

医籍登録番号:半角数字6桁入力(5桁以下
の場合は頭に0をつけてください。)

❶ 誤入力した場合、申込が無効となる場
合がありますのでご注意ください。

医師(歯科医師)免許登録番号:医師免許証に
記載してある日を入力

現在常勤で勤務している勤務先を入力

【認定研修施設の場合】

- ・ 勤務先名(認定施設検索より選択)
- ・ 勤務先 科目
- ・ 勤務先 電話番号(できるだけ直通)

【認定研修施設以外の場合】

- ・ 勤務先名
- ・ 勤務先 科目
- ・ 勤務先 郵便番号
- ・ 勤務先 都道府県
- ・ 勤務先 住所
- ・ 勤務先 電話番号(できるだけ直通)

郵便物送付先

送付先が勤務先の場合はチェックボックスを
クリック。勤務先以外の場合は、手入力

(次頁へつづく)

メールアドレス* c-info@imic.or.jp

パスワード*

パスワード(再)*

認定医名簿掲載OK 認定医名簿への掲載を希望しない方はチェックを外してください。

利用規約・個人情報保護方針

【MyPageご利用規約】

本規約は、日本がん治療認定医機構（以下、「本機構」）により提供されるコンテンツの利用条件を定めるものです。以下の利用条件をまよお読みになり、これに同意される場合にのみお申込み、ご利用いただきますようお願いいたします。当サイトを利用するにあたり、以下に該当する又はその恐れのある行為を行ってはならないものとします。本規約に該当する行為が認められた場合、MyPageの利用停止となる場合があります。

- * 公序良俗に反する行為
- * 法令に違反する行為
- * 犯罪行為及び犯罪行為に結びつく行為
- * 著作権の侵害など他の利用者、第三者、本機構の権利を侵害する行為

利用規約・個人情報保護方針を確認して同意します

次へ

メールアドレス: 半角英数入力
❗ 誤入力に注意
 今後のご連絡は、メールにて行います。

パスワード: 8~32桁、半角英数・記号が使用可能。アルファベットは大文字小文字を区別します。

認定医名簿掲載 OK: 認定医を取得した際に、当機構 HP の認定医名簿への掲載を希望しない場合は、チェックを外してください。
 「変更届」より掲載可否の変更は可能です。

利用規約・個人情報保護方針: 内容を確認し、チェックを入れる

必須項目をすべて入力すると「次へ」をクリックできます。

入力形式に誤りがある場合
 エラーメッセージが表示されます。

勤務先 郵便番号は7桁の数字で入力してください。
 氏名（フリガナ・セイ）は全角カナで入力してください。
 氏名（フリガナ・メイ）は全角カナで入力してください。

利用規約・個人情報保護方針を確認して同意します

次へ

④ 登録内容の確認

JBCT MyPage ユーザ登録

氏名	がん治太郎
氏名（フリガナ）	ガンタロウ
生年月日	1990/3/3
性別	男性
医師免許種別	医師
医籍登録番号	123456
医師（歯科医師）免許登録日	2019/5/30
勤務先名	がん治療大学センター
勤務先 科目	外科
勤務先 住所	〒160-0016 東京都新宿区信濃町35番地信濃町使瓦館
勤務先 電話番号	0353617105
郵便物 送付先	勤務先に送る
メールアドレス	c-info@imic.or.jp
パスワード	パスワードはセキュリティのため非表示です。
認定医名簿掲載OK	可

修正箇所がある場合は、**戻る**ボタンをクリックして入力画面に戻ってください。

⑤ 仮登録完了 ボタンをクリック

入力した医籍登録番号が既に登録されている場合

以下のエラーメッセージが表示されます。

入力した医籍登録番号をご確認ください。正しい医籍登録番号を入力されている場合、既にユーザ登録が済んでいます。MyPage ログインにお進みください (☞②へ)



仮登録が完了した場合 ※この時点ではまだユーザ登録の手続きは完了していませんのでご注意ください



「MyPage 仮登録のお知らせ」メールが自動的に送信されます。

【日本がん治療認定医機構】 MyPage仮登録のお知らせ 外部 受信トレイ ×



日本がん治療認定医機構 事務局

To 自分 ▼

がん治 虎之介 様

この度は、MyPageにご登録いただき、誠にありがとうございます。

現在、仮登録の状況となっておりますので、下記のリンクから本登録完了の手続きを行ってください。
リンクの有効期限は24時間です。

<https://mypage.jp/...>

ご不明な点やご質問等ございましたら、下記までご連絡ください。

※本メールは送信専用アドレスから配信しています。

本メールに直接返信いただいても回答できませんのでご注意ください。

日本がん治療認定医機構 事務局

tel: 03-5361-7105

mail: c-info@imic.or.jp

⑥本文中の URL をクリック
本登録が完了します。



次頁②へ続く

②MyPage「申込」よりセミナー受講・試験申込

1) セミナー受講・試験申込を行うために MyPage にログインしてください。

① MyPage をクリック

②ログイン画面でID(登録メールアドレス)、ご自身で設定したパスワードを入力してください。

2024 年 6 月以降初めてログイン、又はパスワードを忘れた場合は、こちらのリンクをクリックしてください。
登録メールアドレスの変更をご希望の場合には、メールにて事務局へご連絡ください。
事務局 : c-info@imic.or.jp

※動作推奨環境

■Windows : Microsoft Edge 最新版、Google Chrome 最新版

■macOS : Google Chrome 最新版

恐れ入りますが、macOS : Safari は非推奨になっております。

2) MyPage「マイページ」のインフォメーションで、本申込の手引き、MyPage ご利用規約、キャンセルポリシー、受講・受験の注意事項を掲載しておりますのでご確認ください。



3) MyPage「申込・支払」をクリックしてください。



④ いずれか一つを選択ください。
! あとから追加申込・変更はできません。
「教育セミナー」「認定医試験」両方をご希望の場合には、一番上の「教育セミナー受講および認定医試験受験」を必ずご選択ください。

⑤ 次へをクリックしてください。

<申込内容詳細>

申込内容	費用(消費税・事務手数料・送料込)	申込可否	受付期間
<input type="radio"/> 教育セミナー受講および認定医試験受験	25,410円	可能	2024/6/17 19:00 ~ 2024/7/23 15:00
<input type="radio"/> 教育セミナー	14,410円	可能	2024/6/17 19:00 ~ 2024/7/23 15:00
<input type="radio"/> 認定医試験受験	14,410円	可能	2024/6/17 19:00 ~ 2024/7/23 15:00

受講受験料	内容	費用	内訳
教育セミナー受講および認定医試験受験		25,410円	受講・受験料 23,000円 (送料込) 【内訳: 受講料(テキスト代込)13,000円、 受験料 10,000円】 事務手数料 100円、消費税 2,310円
教育セミナー受講のみ	第18版 (2024年度版) テキスト付	14,410円	受講料 13,000円 (送料込) 【内訳: 受講料(テキスト代込)14,300円】 事務手数料 100円、消費税 1,310円
認定医試験受験のみ		14,410円	受験料 13,000円 (送料込) 【内訳: 受験料 10,000円、 テキスト代 3,000円】 事務手数料 100円、消費税 1,310円

申込内容確認

申込内容	お支払金額（消費税・事務手数料・送料込）
教育セミナー受講および認定医試験受験	25,410円

アンケート

認定医試験(CBT)会場希望地アンケート*

第一希望
選択してください

第二希望
選択してください

※このアンケートは会場確保のために当機構が参考にさせていただきます。

所屬カテゴリ(勤務形態不問)
選択してください

卒後年数
選択してください

日常診療でのがん患者の占める割合(年間)
選択してください

決済方法

クレジットカード決済

カード情報入力

利用規約・受講手順・注意事項・禁止事項

申込時にご利用規約、受講手順、注意事項、禁止事項を必ずご確認ください。
申込みをもって、下記記載内容に同意頂いたものとみなします。

【ご利用規約】
本規約は、日本がん治療認定医機構により提供されるコンテンツの利用条件を定めるものです。
以下の利用条件をよくお読みになり、これに同意される場合にのみお申込み、ご利用いただけますようお願いいたします。
当サイトを利用するにあたり、以下に該当する又はその恐れのある行為を行ってはならないものとします。

- * 公序良俗に反する行為
- * 法令に違反する行為

特定商取引法に基づく表記

販売業者名	一般社団法人日本がん治療認定医機構
代表責任者名	大江裕一郎
所在地	〒160-0016 東京都新宿区信濃町35番地信濃町煉瓦館5F（一財）国際医学情報センター内
電話番号	03-5361-7105

⑥ 申込内容があるか必ずご確認ください。

⑦ 認定医試験受験申込される方は回答必須です。

このアンケートは、会場確保のために当機構が参考にさせていただきたくもので、予約を確約するものではありません。試験会場は別途ご自身で予約を行ってください。

⑧ アンケートに回答ください。（任意）

⑨ 「カード情報入力」をクリックして、カード情報を入力ください。

Japanese Board of Cancer Therapy
日本がん治療認定医機構

VISA Mastercard JCB American Express Diners Club

カード番号 Card Number
1234 5678 9012 3456

有効期限 Expiration
month / year

セキュリティコード CVC/CW
...

次へ NEXT

注意事項

1. このシステムを利用してお支払い手続きは一回限りとなります。手続きが完了しますと、カード会社や登録内容の変更はできません。
2. 画面の指示に従って決済を完了してください。決済まで完了した段階で申込登録も完了します。
3. 決済完了後に「支払履歴」より領収書のダウンロードができますので、必要な方はプリントアウトしてください。
4. キャンセルによる返金については、本機構ホームページ、あるいは本手引き(2-3ページ)でご確認ください。

特定商取引法に基づく表記

販売業者名 一般社団法人日本がん治療認定医機構

代表責任者名

所在地 地信濃町煉瓦館5F (一財) 国際医学情報センター内

電話番号 03-5361-7105

利用規約を確認して同意します

戻る 決済へ

⑩利用規約を確認後にチェックボックスをクリックしてください。

⑪「決済へ」をクリックするとお支払が完了します。

クレジットカード支払完了

支払いが完了しました。
ご登録のメールアドレス宛に申込・入金確認メールを送信しました。ご確認ください。

「支払履歴」より領収書がダウンロードできます。

「申込・支払手続きのお知らせ」メールが自動的に送信されます。

支払履歴へ

Japanese Board of Cancer Therapy
日本がん治療認定医機構

MENU

- マイページ
- 申込・支払
- 受講
- 申請
- 変更届
- メールアドレス変更届
- 支払履歴

支払履歴

2024年度教育セミナー受講および認定医試験受験

入金日: 2024/6/19
入金方法: クレジットカード決済

領収書のダウンロードは2回までです。
領収書再ダウンロード

ここから領収書がダウンロードできます。

がん治 桃太郎 様

領 収 書

¥ 25,410 - (税込)

但し、下記内訳のとおり

品名	数量	単価	金額
がん治療認定医教育セミナー+認定医試験	1	23,000	23,000
事務手数料	1	100	100
消費税 (10%)	1	2,310	2,310
合計			25,410

上記のとおり領収いたしました。
2024年6月19日

東京都新宿区信濃町35番地信濃町煉瓦館5F
(一財) 国際医学情報センター内
日本がん治療認定医機構
登録番号: T3011105003487